

INFERTILITAS WANITA

Dr SYAMSUL A.NST.SpOG
SMF OBGYN RSPM / FK USU

DEFINISI

Fertilitas :

- ❖ Kemampuan seorang isteri untuk menjadi hamil dan melahirkan anak hidup oleh suami yang mampu menghamilkannya.

Infertil :

- ❖ Secara umum didefinisikan sebagai 1 tahun berhubungan suami isteri tanpa pencegahan tidak mendapat konsepsi /hamil.

PEMBAGIAN

1. Primer

- Isteri belum pernah hamil walaupun bersenggama & dihadapkan pd kemungkinan hamil selama 12 bulan

2. Sekunder

- Isteri pernah hamil akan tetapi tidak terjadi kehamilan lagi walaupun bersenggama & dihadapkan pd kemungkinan hamil selama 12 bulan

ETIOLOGI

1. Gangguan pd hub seksual
2. Jumlah sperma & transportasi abnormal
3. Gangguan ovulasi & hormonal
4. Kelainan tempat implantasi (endometrium)
5. Kelainan jalur transportasi (tuba falopi)
6. Gangguan peritoneum
7. Gangguan imunologi

PENYEBAB INFERTILITAS

- Faktor pria 25-40%
 - Faktor wanita 40-55%
 - Gabungan pria-wanita 10%
 - Penyebab tidak terjelaskan 10%
-
- Ovulatory dysfunction 30-40%
 - Tubal / peritoneal factor 30-40%
 - Unexplained infertility 10-15%
 - Miscelaneous causes 10-15%

Evaluasi wanita infertil

Semua evaluasi infertil dimulai dengan pemeriksaan riwayat medis & fisik yang teliti pada wanita, faktor yang paling berkaitan dengan riwayat medis dan fisik antara lain:

Riwayat

- Gravida, paritas, keluaran kehamilan & hub. dengan komplikasi
- Dismenorea ; lama & karakteristik siklus, onset & beratnya
- Frekuensi senggama & disfungsi seksual
- Lamanya infertil, hasil evaluasi, pengobatan & ops sebelumnya
- Riwayat Paps smear abnormal & pengobatan lanjutnya

- Pemakaian obat saat ini dan alergi
- Pekerjaan dan penggunaan rokok, alkohol, dan obat lainnya
- Riwayat lahir cacat pada keluarga, retardasi mental, menopause dini dan kegagalan reproduksi
- Gejala penyakit tiroid, nyeri panggul dan perut, galaktoriae, hirsutism dan dispareunia

Pemeriksaan masalah infertilitas

- 1. SPERMA / AIR MANI
- 2.VAGINA
- 3.SERVIKS
- 4.UTERUS
- 5. TUBA
- 6.OVARIUM
- 7.PERITONEUM

Prognosis

- Bergman & Kistner
- Tergantung pada umur suami ,umur isteri, dan lamanya dihadapkan pada kemungkinan kehamilan (frekwensi sanggama dan lamanya kehamilan
- Turner dkk
- Lamanya infertilitas sangat mempengaruhi prognosis terjadinya kehamilan

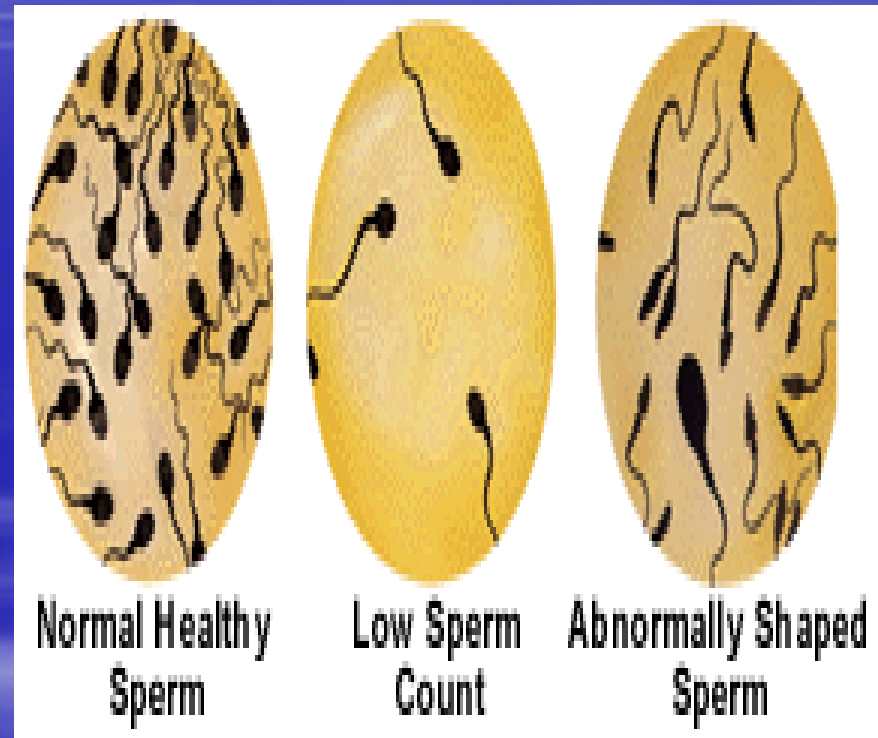
Penanganan

1. Sperma yang abnormal

- 3 x pemeriksaan berturut turut
- Senggama berencana pd saat subur
- Masih dapat diperbaiki kalau :
- Varikokel, sumbatan infeksi, defisiensi gonadotropin, hyperprolaktinemi

Analisa Sperma

- Volume > 2.0 mL
- Konsentrasi sperma > 20 juta/ mL
- Motilitas $> 50\%$
- Morfologi $> 30\%$ bentuk normal



FAKTOR TUBA, PARATUBA, PERITONEUM

- Obstruksi /kerusakan tuba
- Faktor peritoneum : adhesi perituba dan periovarium –pembedahan , PID, endometriosis
- Serial episode PID : 12%-23%-54% infertilitas
- Diagnostik dengan Histerosalpingography dan laparoscopi

- ***Oklusi Tuba Proksimal***

- salpingografi selektif menyingkirkan mucous plug .

- kannulasi tuba proksimal dengan guidewire

- microsurgical tubocornual anastomosis

- ***Oklusi Tuba Distal***

- fimbrioplasty* : lysis adhesi fimbrial /dilasi phimosi

- neosalpingostomy* : pembukaan tuba baru

LAPAROSKOPI

- Visualisasi organ pelvis
- Patensi tuba melalui observasi perjalanan
- Visualisasi arsitektur eksternal tuba fimbrae
- Pembentukan adhesi lebih minimal dibanding dengan laparotomi

FAKTOR UTERUS

- **Oklusi Tuba Proksimal**
 - salpingografi selektif menyingkirkan mucous plug .
 - kannulasi tuba proksimal dengan guidewire
 - microsurgical tubocornual anastomosis
- **Oklusi Tuba Distal**
 - fimbrioplasty* : lysis adhesi fimbrial /dilasi phimosis
 - neosalpingostomy* : pembukaan tuba baru

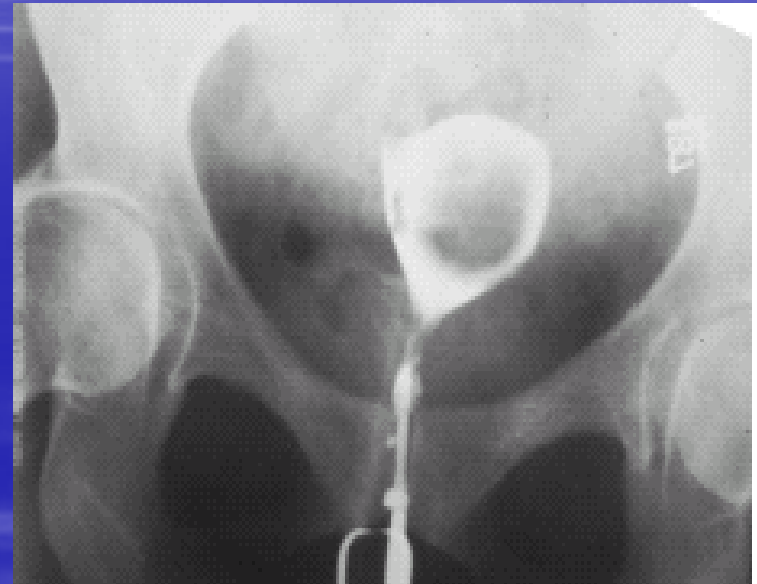


Fig. 1. Hysterosalpingogram demonstrating a large filling defect caused by a solitary submucous myoma before hysteroscopic resection.

Wallach. *Uterine Myomas*. *Obstet Gynecol* 2004.

FAKTOR CERVIKS DAN IMUNOLOGI

- Post Coital Test (PCT)
 - Menilai kualitas mukus, jumlah sperma motil, interaksi sperma –mucus
 - 1-2 hari sebelum perkiraan ovulasi, 2-12 jam koitus sebelum PCT – tidak boleh pakai lubrikan
 - Kualitas :Spinbarkeit 8-10 cm, pola pakis dan jernih
 - Sperma : 1-20 hpf , motile
 - Sperma bergetar atau sperma mati → antisperma
 - PCT tidak memiliki pengaruh manajemen infertilitas

CHLOROMIPHEN CITRAT/CC

- CC sebagai estrogen sintetik lemah → persepsi hipoestrogen akan menyebabkan pelepasan GnRH meningkat → folikel berkembang
- Penggunaan CC: 80% ovulasi , 40% hamil
- Kehamilan biasa terjadi dalam 6 bulan pertama

ES : OHSS, rasa panas, mual, nyeri pelvis dan nyeri payudara. Kehamilan ganda

INSULIN SENSITIZER

- Metformin (oral biguanide) menurunkan insulin puasa, total T, T bebas, BMI, waist/hip ratio, hirsutism dan akne
- Sebelum terapi, pastikan tidak hamil, RFT/LFT normal.
- Dosis eskalasi (tiap 4 hari) dimulai 500 mg /hari, hingga 12 hari , kemudian maintenance dgn 1000mg 2x sehari.
- Tambahkan CC setelah dosis penuh metformin tercapai.
- Metformin +CC → 89% ovulasi, biasa setelah 2 bulan
- Hentikan metformin bila kehamilan terjadi (kategori B)

TERAPI PEMBEDAHAN PCOS

- Wedge resection : ovulasi spontan , adhesi pelvis → Laparoscopic ovarian diathermy/ drilling
- Menurunkan LH, T , DHEAS, androstenedione dan LH/FSH ratio.

TERIMAKASIH